



UMA
Universidad
María Auxiliadora

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERIA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

**SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL
ÁREA DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PUBLICO EN LIMA-PERÚ,
2023**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTOR:

LIC. KATY CANCHANYA VALENZUELA

<https://orcid.org/0009-0002-8819-1245>

ASESOR:

Dr. VÍCTOR HUMBERTO CHERO PACHECO

<https://orcid.org/0000-0002-3566-0207>

LIMA – PERÚ

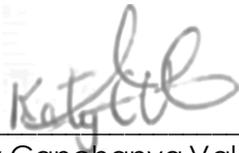
2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Katy Canchanya Valenzuela, con DNI: 10098663, en mi condición de autora de trabajo académico presentado para optar el título de especialista en enfermería en emergencias y desastres, de título **“Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de emergencia de un hospital público en Lima-Perú, 2023”**, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

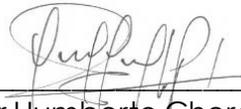
Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **14%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 12 días del mes de octubre del año 2024.



Katy Canchanya Valenzuela

DNI:10098663



Víctor Humberto Chero Pacheco

DNI: 10676704

Katy Canchanya Valenzuela

Trabajo académico

 Quick Submit

 Quick Submit

 ENFERMERIA

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::1:3038695548

Fecha de entrega

11 oct 2024, 1:36 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

11 oct 2024, 1:40 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

TRABAJO_ACADE_MICO-CANCHANYA_VALENZUELA.docx

Tamaño de archivo

291.2 KB

33 Páginas

6,220 Palabras

39,114 Caracteres



Página 1 of 36 - Portada

Identificador de la entrega trn:oid:::1:3038695548

14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabra)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 7% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	9%
2	Internet	repositorio.uma.edu.pe	2%
3	Internet	hdl.handle.net	1%
4	Trabajos del estudiante	Universidad María Auxiliadora SAC	1%
5	Internet	riull.ulles	0%
6	Trabajos del estudiante	Universidad Cesar Vallejo	0%
7	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	0%
8	Internet	repositorio.umsa.bo	0%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	08
ABSTRACT.....	09
I.INTRODUCCIÓN.....	10
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	18
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24
ANEXOS.....	29

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. Cuadro de operacionalización.....	30
ANEXO B. Instrumento de recolección de datos.....	32
ANEXO C. Consentimiento informado.....	34

RESUMEN

Objetivo: Hallar la prevalencia del síndrome de Burnout en el personal de enfermería del área de emergencia de un hospital público en Lima-Perú-2023.

Materiales y Métodos: La presente investigación es de enfoque cuantitativo, ya que es un proceso objetivo, secuencial y estructurado obteniendo datos que serán analizados e interpretados; de alcance descriptiva porque buscará especificar las dimensiones del síndrome de Burnout en el grupo estudiado; el diseño de investigación es no experimental, de corte transversal puesto que se recolectara los datos en un momento específico, con población constituida por 60 licenciados de enfermería que estén laborando actualmente en el Hospital Jorge Voto Bernales Corpancho-ESSALUD, Lima, se utilizará una técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia. Se tomó como variable principal al Síndrome de Burnout. Se utilizará la encuesta, y como instrumento se aplicará un cuestionario que será el Maslach Burnout Inventory versión (MBI-HSS), el cual consta de 22 ítems que va a medir la actitud de los profesionales de enfermería en su ambiente laboral.

Resultados: Una vez finalizada la recolección de datos, se ingresarán manualmente en el software estadístico SPSS 26.0, que permitirá realizar un análisis estadístico. Luego, los resultados se presentarán en tablas y gráficos utilizando Microsoft Excel para facilitar su interpretación.

Conclusiones: Las conclusiones se podrán visualizar en función a los objetivos propuestos y su logro en función a los resultados obtenidos.

Palabras Clave: Síndrome de Burnout, personal de enfermería, Servicio de emergencia (DeCS/MeSH).

ABSTRACT

Objective: To find the prevalence of Burnout syndrome in nursing staff in the emergency area of a public hospital in Lima-Peru-2023.

Materials and Methods: This research has a quantitative approach, since it is an objective, sequential and structured process obtaining data that will be analyzed and interpreted; descriptive in scope because it will seek to specify the dimensions of Burnout syndrome in the group studied; The research design is non-experimental, cross-sectional since the data will be collected at a specific time, with a population consisting of 60 nursing graduates who are currently working at the Jorge Voto Bernales Corpancho-ESSALUD Hospital - Lima, a technique will be used non-probabilistic convenience sampling. Burnout Syndrome was taken as the main variable. The survey will be used, and as an instrument a questionnaire will be applied, which will be the Maslach Burnout Inventory version (MBI-HSS), which consists of 22 items that will measure the attitude of nursing professionals in their work environment.

Results: Once data collection is complete, they will be manually entered into the SPSS 26.0 statistical software, which will allow statistical analysis to be carried out. The results will then be presented in tables and graphs using Microsoft Excel for easy interpretation

Conclusions: The conclusions can be viewed based on the proposed objectives and their achievement based on the results obtained.

Keywords: Burnout syndrome, nursing staff, Emergency service (DeCS/MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

La enfermera que labora en áreas críticas como emergencia forma parte vital de un equipo especializado. Es responsable de pacientes críticos en niveles de dependencia II y IV, a menudo inestables y de gran complejidad en su atención y tratamiento. Esto incluye no sólo la administración de medicamentos específicos en dosis específicas, sino también el monitoreo y manejo de equipos especializados de apoyo al sistema respiratorio, cardíaco y nervioso. Por ello, es importante que el personal profesional de enfermería tenga amplia experiencia en este campo y formación. De igual forma, las enfermeras realizan diferentes tareas administrativas dependiendo de sus capacidades en cada lugar de trabajo (1).

A partir de la preparación académica, las enfermeras se capacitan en técnicas integrales de tratamiento y atención de los pacientes y sus familiares. Las enfermeras están constantemente preparadas para afrontar el sufrimiento y la muerte en el ejercicio de su profesión. Atiende a un gran número de pacientes, pero las demandas en el hospital exigen turnos extra que no permiten un descanso adecuado. Por estas razones, se puede concluir que, en su trabajo diario, los profesionales de enfermería necesitan esfuerzos físicos y mentales no sólo para construir empatía, sino también para establecer una relación terapéutica con los pacientes (2).

El personal de enfermería en el área de emergencia brinda atención continua las 24 horas del día y se espera que se desempeñe al máximo. Sin embargo, se enfrentan a condiciones cotidianas como el hacinamiento de pacientes, la falta de atención, muebles y equipos biomédicos defectuosos, malas condiciones de trabajo, abandono de los familiares que los acompañan y escasez de personal. Trabajar en tales condiciones no sólo expone al personal de enfermería al riesgo de enfermedades y accidentes profesionales, sino que también genera insatisfacción profesional (3).

El estrés laboral es muy importante para los trabajadores sanitarios y, dado que los trabajadores sanitarios trabajan directamente con personas en situaciones sensibles, afecta no sólo a los profesionales sino también a los pacientes que

atienden. Cuando ocurre una situación estresante, el cuerpo se prepara para responder tanto fisiológica como psicológicamente. Dependiendo del resultado, pueden ocurrir una variedad de trastornos físicos o mentales, algunos de los cuales pueden pasar desapercibidos durante años. Desafortunadamente, los factores de estrés no siempre se reconocen como la causa original de la enfermedad (4).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció el síndrome de fatiga mental o síndrome de burnout como enfermedad en la 72ª Asamblea Mundial de la Salud tras la validación de la 11ª revisión de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Relacionados (CIE 11). Su diagnóstico se hará efectivo el 1 de enero de 2022 (5). Anteriormente, en el año 2000, se consideraba un factor de riesgo laboral porque puede provocar trastornos físicos y mentales (6).

El término síndrome de burnout, que se traduce como "síndrome de agotamiento mental" o "síndrome de agotamiento", fue utilizado por primera vez en 1974 por el psiquiatra estadounidense Herbert Freudenberger, que trabajaba en una clínica para drogadictos. Se dio cuenta de que, aunque sus empleados estaban claramente motivados, cada vez perdían más interés y energía al tratar con los pacientes. Freudenberger identificó los signos y síntomas comunes en sus trabajadores, entre los que se destacaban el agotamiento, la insensibilidad y la deshumanización hacia sus pacientes, reconociendo que estos se presentaban en trabajadores cuya labor consistía en el contacto directo y constante con personas con necesidades (7).

En la década de 1980, realizó una investigación con la psicóloga social Dra. Christina Maslach. Se utilizó a Freudenberger para ampliar y conceptualizar el término burnout. Se han identificado las características de la población afectada y se ha comprobado que no sólo se ve afectado el personal sanitario y docente sino también todas las actividades que implican contacto directo con las personas. También desarrolló el Maslach Burnout Inventory (MBI), que puede utilizarse para descartar la presencia del síndrome en los empleados. En la década de los noventa, surgieron tres versiones: el MBI-Human Services Survey (MBI-HSS), enfocado en el personal sanitario; el MBI-Educators (MBI-ES), destinado al personal docente; y el MBI-General Survey, que es un cuestionario general no excluyente (8).

A lo largo de 30 años de investigación sobre el síndrome de burnout han surgido diversas definiciones y contradicciones en cuanto a su aparición y predisposición. Sin embargo, existe un consenso general de que se trata de una respuesta física y mental al estrés crónico. Las características comunes del Síndrome de Burnout se clasifican en cuatro áreas: síntomas psicósomáticos como cefalea, gastritis, mialgia en cuello o lumbar, y anomalías en la presión arterial; síntomas conductuales como comportamiento violento, uso de narcóticos, ausentismo laboral y dificultad para mantener la calma; síntomas emocionales como problemas para concentrarse, inseguridad laboral, bajo rendimiento en el desempeño de sus funciones y desapego afectivo; y síntomas defensivos como negación emocional, uso de sarcasmo y atención selectiva (9).

Respecto a la estructuración del Síndrome de Burnout, Maslach y su equipo definieron tres dimensiones: Cansancio o Agotamiento Emocional, que es el estado en que el afectado siente una pérdida de energía o capacidad para seguir laborando a pesar de tener un adecuado descanso; Despersonalización o Cinismo, que se presenta como un mecanismo de defensa hacia el cansancio emocional, provocando un distanciamiento o desapego hacia sus clientes y compañeros de trabajo, adoptando actitudes negativas; y, por último, Disminución o Falta de Realización Personal, donde se muestran síntomas de frustración por no lograr las metas profesionales y por no ser capaz de brindar la ayuda o solución esperada (10).

Dentro de los factores que contribuyen al desarrollo del Burnout encontramos: la edad, ya que el profesional con más años de experiencia sabe lidiar mejor con situaciones de estrés; el sexo, pues las investigaciones indican que las mujeres tienden a presentar puntajes más altos en las dimensiones de Cansancio Emocional y Baja Realización Personal, mientras que los hombres lo presentan en Despersonalización; el estado civil, ya que las personas casadas, en una relación estable y con hijos, muestran mejores mecanismos de defensa ante el burnout; los turnos laborales, donde las guardias nocturnas y turnos de más de 12 horas afectan el ciclo circadiano, con consecuencias en el estado emocional y físico; y la antigüedad, donde la monotonía, el estancamiento profesional y económico contribuyen a la aparición del Burnout (11).

Se consideran las mismas dimensiones respecto del estadio de desarrollo del burnout. El personal afectado presenta inicialmente fatiga mental provocada por las exigencias del trabajo y los recursos de los que dispone el sujeto para hacer frente a estos acontecimientos. Luego entra en una fase de despersonalización para protegerse, mostrando una actitud cínica y evasiva. Por último, llega la baja realización personal, al sentirse incapaz de cumplir con las metas personales y laborales (12).

El formato más reconocido, estudiado y utilizado en la comunidad científica desde hace muchos años para diagnosticar el burnout es el MBI-Human Services Survey (MBI-HSS), una versión del Maslach Burnout Inventory (MBI) para profesionales médicos. La encuesta consta de 22 preguntas respondidas en una escala Likert de 7 puntos que cubre tres dimensiones del agotamiento. Hay 9 ítems por fatiga o agotamiento emocional, 5 ítems por despersonalización o cinismo y 8 ítems por baja o falta de realización personal. Mide los niveles de desgaste en niveles bajo, moderado y alto según cada dimensión, siendo el Agotamiento Emocional el aspecto más característico y reconocible del Burnout (13).

A nivel internacional, Muñoz y Velásquez, en un estudio realizado en personal de enfermería de cuidados intensivos y urgencias, encontraron altos niveles de agotamiento emocional y despersonalización en ambas áreas. Probablemente esto no se deba sólo a la demanda que requieren estos servicios. Los desafíos incluyen no sólo la atención directa de pacientes críticamente enfermos, sino también la presión de los familiares y las relaciones interpersonales estresantes que ocurren en el ambiente laboral. Concluyeron que la forma de desarrollo del Burnout es diferente en cada servicio y sugirieron realizar estudios de mayor trascendencia para establecer medios de prevención y tratamiento (14).

Vidotti et al. Encontró que, de las 502 enfermeras, el 20,9% padecía burnout, un 20,3% adicional tenía deterioro funcional y el 7% estaba predispuesto a padecerlo. De este personal, el 90,4% eran mujeres y la mayoría tenía responsabilidades familiares y relaciones estables. Los investigadores concluyeron que la fatiga física durante las tareas del hogar y el trabajo reduce el tiempo de descanso y recuperación. También notaron un alto grado de despersonalización y baja realización profesional, así como poco control sobre el proceso de trabajo. La baja calidad de vida fue un

factor importante en el desarrollo del Burnout, ya que los escasos recursos económicos no permiten al personal experimentar situaciones de goce y relajación como medio de prevención (15).

Vásquez et al. Descubrieron que el 90,5% de los trabajadores sanitarios corren riesgo de agotamiento. Los más afectados son los servicios que requieren atención compleja y especializada y tareas de alto nivel. Aunque no hubo signos de agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal fueron las dimensiones con mayores puntuaciones. Sugirieron que se debe brindar al personal capacitación profesional, mejoras salariales, renovar el ambiente físico laboral, así como realizar diagnósticos tempranos para prevenir y tratar el Burnout (16).

Motta et al. se realizó una encuesta a 130 enfermeras de cuidados críticos, de las cuales el 14,3% tenía síndrome de burnout y el 11% tenía síntomas de depresión. Concluyeron que, a medida que aumentan los síntomas de Despersonalización y Agotamiento Emocional, también lo hacen los síntomas de depresión y disminuye la Realización Personal. Las enfermeras afectadas por Burnout tienen más probabilidades de padecer depresión (17).

Cañadas et al., en España realizó una encuesta a 225 enfermeras en regiones clave y encontró que el 44,1% del personal que implementaba Días Complementarios del Cuerpo (JFC) sufría de agotamiento. Tenga en cuenta que estas horas de trabajo no se consideran excepcionales. Esta sobrecarga aumenta la probabilidad de que los trabajadores de la salud experimenten altos niveles de fatiga mental y despersonalización debido al alto estrés ambiental en áreas críticas. Propusieron brindar personal suficiente y capacitado, además de flexibilidad en los horarios para disminuir los factores que generan malestar en el personal (18).

A nivel nacional, Solís et al., en un estudio realizado en siete regiones del Perú encontró una alta prevalencia de agotamiento entre los trabajadores de la salud en las zonas más pobres. También descubrieron que cuanto más compleja era la atención al paciente, la carga de trabajo y el nivel de experiencia, más probabilidades tenían de experimentar agotamiento. Asimismo, identificaron que la edad surge como un factor

protector frente al Burnout, ya que, con la experiencia adquirida, los profesionales suelen tener mejores defensas emocionales y seguridad en sus acciones (19).

Gago et al. en Huancayo, mostraron que las enfermeras de áreas de cuidados intensivos presentaron altos puntajes en la dimensión de Despersonalización, resultado de una desensibilización progresiva al estar expuestos a pacientes en condición grave, muchos de ellos con desenlaces desfavorables, además de procedimientos y tareas de alta complejidad, sobrecarga laboral y escasez de material médico, desarrollando actitudes poco favorables para un ambiente laboral saludable (20).

Olano y Olivos, de Chiclayo, en su estudio concluyeron que el 28,1% de los enfermeros de UCI presentaban altos niveles de fatiga mental, el 25% despersonalización y el 65,6% baja realización personal. Esto indica que estos empleados son más propensos al agotamiento. Un porcentaje menor, el 6,3%, mostró agotamiento, y esto se debe a que el personal necesita mantener una salud física y mental adecuada para atender a los pacientes críticos y evitar situaciones peligrosas. Recomiendan ampliar el estudio, corregir los elementos adversos y motivar adecuadamente al personal asistencial con el objetivo de prevenir la presencia de Burnout en sus trabajadores (21).

Bujajco y Cahuaya de Huánuco encontraron que el 26,67% de las enfermeras de la UCI que participaron en el estudio tenían niveles altos de agotamiento, el 40% tenían niveles medios y el 33,33% tenían niveles bajos de agotamiento. También se encontró que el 30% de las personas utiliza siempre estrategias de afrontamiento del estrés, el 63,33% las utiliza con frecuencia y el 6,67% las utiliza algunas veces. Recomiendan a los directivos tomar medidas preventivas con el fin de optimizar el ambiente laboral (22).

Alegre et al. en Lima, cuando compararon los niveles de resiliencia y burnout, habían encontrado que mayores capacidades de resiliencia se asociaron con valores más bajos en las dimensiones de agotamiento emocional y despersonalización. Esto significa que contar con herramientas emocionales adecuadas para lidiar con situaciones de estrés ayuda a prevenir el Burnout. Además, altos puntajes en la

dimensión de Realización Personal están correlacionados con mayor resiliencia, representando una mejor calidad de atención (23).

Se identifica así que, la mayoría del personal de enfermería presenta un nivel de Burnout importante en las dimensiones de Agotamiento Emocional y Despersonalización. Se destacan síntomas característicos de agotamiento tras la jornada laboral e insensibilidad hacia los pacientes; en la dimensión de Realización Personal, por otra parte, se mantienen niveles aceptables, ya que suele manejarse y solucionar en equipo los problemas emocionales (24).

La importancia de este estudio en el contexto del agotamiento se ha examinado en diferentes regiones del mundo, centrándose en los trabajadores de la salud afectados. Sin embargo, aún no existe una solución aplicable para la prevención y tratamiento del síndrome de burnout en nuestro país. Las enfermeras son un grupo vulnerable debido a sus responsabilidades profesionales, por lo que es importante continuar investigando y resaltar que este es un problema real y actual.

Es así que, la investigación acerca del Síndrome de Burnout es fundamental para comprender cómo el estrés laboral impacta la salud mental de los profesionales de la salud, especialmente en áreas críticas como Emergencia. La teoría del Burnout, formulada por Maslach y sus colaboradores, proporciona un marco conceptual robusto para analizar las dimensiones del agotamiento emocional, la despersonalización y la falta de realización personal. A través de esta investigación, se enriquecerá el cuerpo teórico existente, aportando evidencias sobre cómo factores específicos, como la carga laboral y el contexto socioeconómico, influyen en la manifestación del Burnout. Esto permitirá no solo profundizar en la comprensión del fenómeno, sino también contribuir al desarrollo de teorías que guíen la prevención y tratamiento del Burnout en contextos similares.

De acuerdo al alcance de la práctica profesional en el ámbito de la salud, se ve directamente afectada por el estado emocional de los trabajadores. Identificar la prevalencia y los factores asociados al Síndrome de Burnout en el personal de enfermería del Hospital, espacio de estudio, permitirá diseñar e implementar estrategias de intervención específicas. Estas pueden incluir programas de

capacitación, atención psicológica, mejora de las condiciones laborales y medidas de prevención. A su vez, los resultados de esta investigación proporcionarán un insumo valioso para la formulación de políticas institucionales que busquen proteger la salud mental del personal de salud, garantizando así una atención de calidad para los pacientes.

Desde una perspectiva social, el bienestar del personal de salud es necesario para la calidad del servicio ofrecido a la comunidad. La presencia del Síndrome de Burnout no solo afecta al trabajador, sino que repercute en la atención al paciente y, por ende, en la salud pública. Al abordar este problema, se busca mejorar la calidad de vida de los enfermeros y enfermeras, quienes son parte esencial del sistema de salud. Además, al aumentar la conciencia sobre la salud mental en el entorno laboral, se contribuirá a dejar de lado ciertos estigmas acerca de la búsqueda de ayuda psicológica y fomentar así, un ambiente de trabajo más saludable y colaborativo.

Metodológicamente, este estudio se basa en un enfoque cuantitativo que permitirá obtener datos precisos y generalizables sobre la prevalencia del Síndrome de Burnout en el personal de enfermería. El uso del Maslach Burnout Inventory (MBI) proporciona una herramienta válida y confiable para medir las dimensiones del Burnout. La aplicación de encuestas permitirá recopilar información sobre factores laborales y sociales que inciden en el desarrollo del síndrome. Asimismo, la investigación utilizará un diseño descriptivo y correlacional, lo que facilitará identificar patrones y relaciones significativas entre las variables estudiadas. Esta metodología no solo contribuirá a un análisis riguroso del fenómeno, sino que también establecerá bases sólidas para futuras investigaciones en este ámbito.

El objetivo de este estudio es hallar la prevalencia del síndrome de burnout en el personal de enfermería del área de emergencia de un hospital público en Lima-Perú, 2023

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

Este estudio adopta un enfoque cuantitativo ya que es un proceso objetivo, continuo y estructurado de recopilación de datos que se analizarán e interpretarán. Es de carácter descriptivo ya que tiene como objetivo identificar las dimensiones del síndrome de burnout en el grupo de estudio. El diseño de la investigación es no experimental, ya que no se influye en las variables en ningún momento, y es de corte transversal, puesto que se recolectarán los datos en un momento específico (25).

2.2 Población, muestra y muestreo

Para nuestro proyecto la población estará constituida por 60 profesionales de la salud, enfermeros los mismos que deberán estar laborando en el hospital respectivo. No se seleccionará una muestra, ya que se considerará a toda la población debido a las características propias de la investigación.

Al no considerar muestra, no aplicarán los procesos de muestreo (26).

Dentro de los criterios de inclusión se contará con el personal que se encuentre laborando en el hospital durante el mes que se estime conveniente, incluyendo ambos sexos, colegiados, con cualquier tipo de contrato y que acepten participar en el estudio previa firma del consentimiento.

Se excluirá al personal que esté cursando pasantía, así como a aquellos que cuenten con descanso médico y/o licencia con o sin goce de haber, además de vacaciones.

2.3 Variables de estudio

El presente estudio presenta una variable principal que es el Síndrome de Burnout. Según su naturaleza, es una variable cuantitativa, y su escala de medición es ordinal, al asignarle un valor numérico a ideas o sentimientos (27).

Definición conceptual

Se entiende por Burnout el síndrome caracterizado por una respuesta física y mental al estrés crónico, que puede ocurrir entre individuos cuyas tareas diarias se centran en el servicio a personas (9).

Definición operacional

Este síndrome se manifiesta a través de tres dimensiones: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. La medición de estas dimensiones se llevará a cabo utilizando el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), el cual proporcionará una evaluación cuantitativa del grado de Burnout en el personal de enfermería.

2.4 Técnica e instrumento de medición

Como técnica de recolección de datos se utilizará la encuesta, y como instrumento se aplicará un cuestionario, el cual ha demostrado ser eficaz para recoger información pertinente a las variables de la investigación y facilitar el análisis de resultados (28). El cuestionario será auto-administrado de forma individual en el lugar de trabajo.

Dicho Cuestionario que se usará será el de Maslach Burnout Inventory cuya edición es para profesionales de la salud (MBI-HSS), que el mismo que se conforma con 22 ítems de modo afirmativo. Este cuestionario mide la actitud de los profesionales de enfermería hacia sí mismos, su ambiente laboral y los usuarios. Su resolución tomará aproximadamente entre 10 y 15 minutos, y evalúa las tres dimensiones del Burnout:

- **Agotamiento Emocional:** ítems 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20, con un puntaje máximo de 54.
- **Despersonalización:** ítems 5, 10, 11, 15, 22, con un puntaje máximo de 30.
- **Realización Personal:** ítems 4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21, con un puntaje máximo de 48. En esta dimensión, una puntuación más baja indica menor realización personal.

Se utilizará una escala de medición de Likert, que permite al entrevistado indicar en qué medida está de acuerdo con las afirmaciones propuestas, las cuales tienen asignados valores numéricos (29). En este cuestionario, la escala de Likert se asigna de la siguiente manera: 0 = Nunca, 1 = Pocas veces al año o menos, 2 = Una vez al mes o menos, 3 = Unas pocas veces al mes, 4 = Una vez a la semana, 5 = Pocas veces a la semana, 6 = Todos los días.

Los puntos de corte para la medición de cada dimensión del Burnout se dividen de la siguiente manera:

Variables	Baja	Medio	Alta
Agotamiento Emocional	≤ 18	19 - 26	≥ 27
Despersonalización	≤ 5	6 – 9	≥ 10
Realización Personal	≥ 40	34 - 39	≤ 33

En el puntaje total, valores altos en las dos primeras dimensiones y bajos en la última es considerado Burnout alto; posteriormente se analiza e interpreta cada dimensión. En general se utiliza como criterio de corte el percentil 33 y 66, obteniendo un puntaje por encima 88 puntos como diagnóstico de Burnout, tendencia la Burnout un puntaje entre 44 – 87 puntos y sin riesgo un puntaje menor de 43 puntos (30).

2.5 Procedimiento para recolección de datos

Una vez aprobado el proyecto de investigación, se emitirá una carta de presentación a la oficina de calidad del hospital Jorge Voto Bernales – EESALUD, Lima, Perú. Si se adopta el proyecto, se coordinará con el departamento de enfermería del hospital y las enfermeras recibirán servicios en las fechas y horarios especificados en la solicitud del cuestionario. Las encuestas tardan un promedio de 10 a 15 minutos en completarse.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Una vez que se completa la recopilación de datos, se ingresan manualmente en un programa estadístico que permite el análisis estadístico de los resultados. Estos resultados se convierten en tablas y gráficos con el apoyo del programa Microsoft Excel. Partiendo de las bases teóricas y antecedentes de este proyecto, y en base a los resultados obtenidos, se realizará una interpretación, análisis y discusión, tras lo cual se aportarán conclusiones y propuestas de solución a las cuestiones planteadas.

2.7 Aspectos éticos

El proyecto requiere ser autorizado por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la institución universitaria, así como por la oficina de docencia del hospital público. La participación de los profesionales de enfermería en esta investigación estará sujeta a la firma del consentimiento informado.

A lo largo del proceso de investigación y desarrollo se consideran principios bioéticos fundamentales de respeto, beneficencia y justicia. Esto implica defender la autonomía de los participantes, asegurando que tengan toda la información necesaria para tomar decisiones informadas sobre su participación.

Se buscará maximizar los beneficios y minimizar cualquier posible daño, garantizando que la investigación tenga un impacto positivo en los profesionales de enfermería y en el entorno laboral.

Asimismo, se asegurará un trato equitativo entre todos los participantes, evitando cualquier tipo de discriminación y garantizando que los beneficios y cargas de la investigación se distribuyan de manera justa.

Estos principios se implementarán mediante la comunicación clara de los objetivos del estudio, la protección de la confidencialidad de los datos y el aseguramiento de que los participantes se sientan cómodos y seguros durante todo el proceso.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023															
	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema																
Búsqueda de la bibliografía vía internet de los repositorios																
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes																
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación																
Determinar y enunciar los Objetivos de la investigación dentro de la introducción.																
Definición de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación																
Determinación de la Población, muestra y muestreo																
Elección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos																
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos																
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información																
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																
Elaboración de los anexos																
Evaluación anti plagio – Turnitin																
Aprobación del proyecto																
Sustentación del proyecto																

3.2. Recursos financieros

MATERIALES	2023					TOTAL
	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	S/.
Equipos						
1 laptop	2500					2500
Memoria tipo USB de 8Gb	70					70
Disco duro externo 1 Tb						
Materiales de escritorio						
Lapiceros	20					20
Hojas bond A4	50					50
Sobres de manila						
Material Bibliográfico						
Libros						
Fotocopiase e impresiones		50		50		100
Espiralado						
Otros						
Movilidad	160	160		160		480
Viáticos						
Comunicación						
Consumo de energía eléctrica	80	80	80	80	80	400
Consumo de internet	69	69	69	69	69	345
Recursos Humanos						
Asesor estadístico					600	600
Imprevistos*						300
TOTAL						4865

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alvares I. Nivel de estrés que generan los factores laborales en la enfermera durante la atención que brinda en la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital Edgardo Rebagliati Martins. [Tesis]. 2015. [acceso 20 de setiembre 2020]. Disponible en: http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/2088/TM_Alvarez_Igreda_Janette.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. García-Sierra R, Fernández-Castro J, Martínez-Zaragoza F. Relationship between job demand and burnout in nurses: does it depend on work engagement? J Nurs Manag. [Internet]. 2016 Sep. [acceso 20 de setiembre de 2020]; 24(6):780-788. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jonm.12382>
3. Çelikkalp Ülfiye, Dilek Filiz. Factors affecting the occupational accident rates among nurses. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2019 [acceso 25 de setiembre de 2020]; 53:e03524. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100492&tlng=en
4. Garcia M, Gil-La Cruz. El estrés en el ámbito de los profesionales de la salud. Persona. Rev Fac Psicología [Internet]. 2016 [acceso 24 de setiembre del 2020]; Núm. 19:11-30. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6112754>
5. Organización Mundial de la Salud. WHA72. [Internet]. 2019 [acceso 20 de setiembre de 2020]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/s/s_wha72.html#decisions
6. Morales L, Hidalgo M. Síndrome de Burnout. Medicina Legal de Costa Rica [Internet]. 2015 Mar; 32(1):119-124. [acceso 25 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>
7. Carlin M, Garces de los Fayos R. El síndrome de burnout: Evolución histórica desde el contexto laboral al ámbito deportivo. Anales de Psicología [Internet].

- 2010 [acceso del 24 de setiembre de 2020]; vol. 26(1):169-180. Disponible en: https://www.um.es/analesps/v26/v26_1/20-26_1.pdf
8. Olivares F. Laudatio: Dra. Christina Maslach, Comprendiendo el Burnout. Ciencia & Trabajo [Internet]. 2017 Abr; 19(58):59-63. [acceso el 27 de setiembre de 2020]. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492017000100059#B4
 9. Hernandez O. Análisis del burnout y engagement en docentes: un estudio de diario. [Tesis]. 2018 [acceso 27 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/46770/1/T39672.pdf>
 10. Navarro M. Síndrome de Burnout en medicina. FLASOG [Internet]. 2018 Jul; (3):22-38. [acceso 30 de setiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.flasog.org/static/revista/revista-julio.pdf>
 11. Benites F. Nivel de Síndrome de Burnout en enfermeras, técnicas y auxiliares de enfermería del Hospital Las Palmas de La Fuerza Aérea del Perú, Lima [Tesis]. 2017 [acceso 05 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1570>
 12. Martínez A. El síndrome de Burnout: Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. Vivat Academia [Internet]. 2010 Sep; (112):42-80.[acceso 06 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/5257/525752962004.pdf>
 13. Lopez C. El síndrome del Burnout: Antecedentes y consecuentes organizacionales en el ámbito de la sanidad pública gallega. Universidad de Vigo [Internet]. 2017 [acceso el 30 de setiembre de 2020]; pp141-148. Disponible en: http://www.investigacion.biblioteca.uvigo.es/xmlui/bitstream/handle/11093/791/sindrome_burnout_antecedentes_consecuentes_organizacionales_sanidad_gallega_analisis.pdf?sequence=1
 14. Muñoz A, Velásquez M. Síndrome de quemarse por el trabajo en profesionales de enfermería. Rev Fac Nac Salud Pública [Internet]. 2016 Ago;34(2):202-211.[acceso 30 de setiembre de 2020]. Disponible

en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2016000200009&lang=es

15. Vidotti V, Trevisan J, et al. Síndrome de burnout, estrés laboral y calidad de vida en trabajadores de enfermería. *Enferm Glob.* [Internet] 2019 Jul;18(55):344-376. [acceso 30 de setiembre de 2020] Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000300011&lang=es
16. Vásquez F, Gómez P, Martínez J, Salgado A. Relación entre el burnout y la satisfacción laboral en profesionales de la salud. *Salud(i)Ciencia.* [Internet] 2019 Abr;23(4):1-10. [acceso 01 de octubre de 2020] Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1667-89902019000100002&lang=es
17. Vasconcelos E, Figueiredo M, Souza S. Burnout and depressive symptoms in intensive care nurses: relationship analysis. *Rev Bras Enferm.* [Internet] 2018 Feb;71(1):135-141. [acceso 01 de octubre de 2020] Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000100135&lang=es
18. Cañadas A, Albendín L, Fuente E, et al. Síndrome de burnout en profesionales de enfermería que realizan jornada física complementaria en servicios críticos y urgencias. *Rev Esp Salud Publica.* [Internet] 2016 [acceso 01 de octubre de 2020];90:e40015. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272016000100415&lang=es
19. Solis R, Tantalean M, Burgos R, Chambi J. Agotamiento profesional: prevalencia y factores asociados en médicos y enfermeras en siete regiones del Perú. *Anales Facultad Medicina.* [Internet] 2017 Jul;78(3):270-276. [acceso 05 de octubre de 2020] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000300003
20. Gago K, Martínez I, Alegre A. Clima laboral y síndrome burnout en enfermeras hospital general Huancayo Perú. *PSIENCIA. Revista Latinoamericana Ciencia Psicológica.* [internet] 2017 [acceso 01 de

- octubrede2020];9.Disponibleen:http://www.psiencia.org/psiencia/9/4/21/PSIENCIA_Revista-Latinoamericana-de-Ciencia-Psicologica_9-4_Gago-et-al.pdf
21. Olano F, Olivos U. Síndrome Burnout profesional enfermería unidades críticas hospital MINSA. Chiclayo [Tesis] 2019. [acceso 02 de octubre de 2020] Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/8057/BC-4481%20OLANO%20FERNANDEZ-OLIVOS%20UGAZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Bujaico A, Cahuaya R. Nivel síndrome burnout estrategias afrontamiento personal enfermería servicio emergencia UCI hospital regional docente materno infantil "El Carmen" [Tesis] 2015. [acceso 03 de octubre de 2020] Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/UNHEVAL/2654/2EN.ED%20074%20B89.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Alegre A, Bedregal O, Rodrich-Zegarra A. Resiliencia Burnout enfermeras hospital general Lima Perú. Interacciones. [internet] 2019 [acceso 02 de octubre de 2020]; 5(3), e183. Disponible en: <https://ojs.revistainteracciones.com/index.php/rin/article/view/81/174>
24. Martínez G. Nivel síndrome Burnout enfermeras centro quirúrgico clínica Lima Metropolitana [Tesis] 2017 [acceso 04 de octubre de 2020] Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323353009.pdf>
25. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología investigación. [Internet] 2016 [acceso 06 de octubre de 2020] Disponible en: https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf
26. Otzen T, Manterola C. Técnicas muestreo población estudio. Int J Morphol. [internet] 2017 [acceso 06 de octubre de 2020]; 35(1): 227 - 232. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
27. Data science team. Tipos datos escalas medición: Nominal ordinal intervalo razón. Data Science. [internet] 2020 [acceso 08 de octubre de 2020] Disponible en: <https://datascience.eu/es/matematica-y->

[estadistica/tipos-de-datos-y-escalas-de-medicion-nominal-ordinal-intervalo-y-razon/](#)

28. Lopez P, Fachelli S. Metodología investigación social cuantitativa. Universidad Autónoma Barcelona. [internet]2015 [acceso 08d octubre de 2020]; (2)3. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
29. Matas A. Diseño formato escalas tipo Likert estado cuestión. REDIE. [internet]2018 [acceso 06d octubre de 2020]; 20(1):38-47. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412018000100038
30. Blasco M. Análisis Burnout distintos niveles asistenciales sanitarios. [Tesis]2016 [acceso 29d noviembre de 2020] Disponible en: <http://dspace.umh.es/bitstream/11000/3117/1/Blasco%20Mu%C3%B1oz%20Soledad%20TFM.pdf>
31. Lara Y, Pompa M. Ética investigación educación médica consideraciones retos actuales. Revista educación médica. [internet]2018 [acceso 07d octubre de 2020]; (7)26. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v7n26/2007-5057-iem-7-26-99.pdf>
32. Manterola C, Otzen T. Sesgos Investigación Clínica. Int J Morphol. [internet]2015; 33(3):1156–64. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022015000300056
33. De Diego R, Iglesias M, Badanta B, Lucchetti G, Vega J. Burnout spirituality nurses scoping review. Explore. [internet]2022; 18(5):621–620. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1550830721001749?via%3Dihub>
34. Moreira A, Koenig H, Lucchetti G. Clinical implications spirituality mental health review evidence practical guidelines. Rev Bras Psiquiatr. [internet]2014; 36(2):176–182. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/RyKv5cWW445mT698wPtKzrk/?lang=en>

ANEXOS

Anexo A. Cuadro de operacionalización

TÍTULO: SÍNDROME DE BURNOUT EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE EMERGENCIA DE UN HOSPITAL PÚBLICO EN LIMA-PERÚ, 2023								
Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para valores
Síndrome de Burnout.	Naturaleza Cuantitativa Escala de medición Ordinal	Se entiende por Burnout al síndrome caracterizado por una respuesta física y mental al estrés crónico, que puede ocurrir entre individuos cuyas tareas diarias se circunscriben al servicio de personas (9).	Se entiende por Burnout al síndrome caracterizado por una respuesta física y mental al estrés crónico, que puede ocurrir en el Hospital Jorge Voto Bernaldes Corpancho-ESSALUD Distrito de Santa Anita- Lima representado por las dimensiones de agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal; el cual será medido por el cuestionario de MBI.	Agotamiento emocional	<ul style="list-style-type: none"> Emocionalmente agotado Cansado Fatigado Trabajo todo el día Quemado por el trabajo Frustrado Trabajo demasiado Estrés en el trabajo Acabado 	1,2,3,6,8,13,14,16,20	g Alto	≥ 27 puntos
				Despersonalización	<ul style="list-style-type: none"> Tratar a pacientes como objetos. Más insensible 	5,10, 11, 15, 22	Bajo Alto	≤ 18 puntos ≥ 10 puntos

				<ul style="list-style-type: none"> • Reocupación por endurecimiento • Despreocupación por los pacientes • Sentimiento de culpabilidad 		<p>Medio</p> <p>De 6 a 9 puntos</p> <p>Bajo</p> <p>≤ 05 puntos</p>
				<p>Realización personal</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprensión por los pacientes • Trato eficaz con los pacientes • Influir positivamente en los pacientes • Muy activo • Me siento estimulado después del trabajo • Creo atmosfera relajada con los pacientes • Obtenido cosas útiles en mi profesión • Trato los problemas emocionales. 	<p>4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21</p>	<p>Alto</p> <p>≥ 33 puntos</p> <p>Medio</p> <p>De 34 a39 puntos</p> <p>Bajo</p> <p>≤ 40 puntos</p>

Anexo A. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE SINDROME DE BURNOUT (MBI)

I. PRESENTACIÓN

Sr(a) o Srta.:

Buenos días, soy estudiante de la especialidad de Enfermería en Emergencias y Desastres de la Universidad María Auxiliadora, estoy realizando un estudio, cuyo objetivo es determinar el Síndrome de Burnout en el Personal de Enfermería del área de Emergencia del hospital Jorge Voto Bernales Corpancho-ESSALUD, Lima.

Pido su colaboración para que nos facilite datos que nos permitirán llegar al objetivo de estudio ya mencionado.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, siéntase libre de consultar a la persona a cargo.

DATOS GENERALES

Edad: _____ Sexo: _____ Estado Civil: _____ N° Hijos: _____

Tiempo de trabajo en el área de Emergencia: _____

A continuación, se presentan enunciados. Conteste marcando con un una X el número que se aproxime más a su situación actual correspondiente a su relación laboral.

ITEMS	NUNCA	POCAS VECES AL AÑO O MENOS	UNA VEZ AL MES O MENOS	UNAS POCAS VECES AL MES	UNA VEZ A LA SEMANA	POCAS VECES A LA SEMANA	TODOS LOS DÍAS
1. Me siento emocionalmente agotado por mi trabajo.							
2. Me siento cansado al final de la jornada de trabajo.							
3. Me siento fatigado cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otro día de trabajo.							
4. Fácilmente comprendo cómo se sienten los pacientes.							
5. Creo que trato a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales.							
6. Trabajar todo el día con mucha gente es un esfuerzo.							
7. Trato muy eficazmente los problemas con los pacientes.							
8. Me siento quemado por mi trabajo.							
9. Creo que estoy influyendo positivamente con mi trabajo en la vida de los pacientes.							
10. Me he vuelto más insensible con la gente desde que ejerzo esta profesión.							
11. Me preocupa el hecho de que este trabajo me esté endureciendo mucho emocionalmente.							
12. Me siento muy activo.							
13. Me siento frustrado en mi trabajo.							
14. Creo que estoy trabajando demasiado.							
15. Realmente no me preocupa lo que ocurre a algunos de mis pacientes.							
16. Trabajar directamente con las personas me produce estrés.							
17. Me siento estimulado después de trabajar en contacto con mis pacientes.							
18. Fácilmente puedo crear una atmosfera relajada con mis pacientes.							
19. He conseguido muchas cosas útiles en mi profesión.							
20. Me siento acabado.							
21. En mi trabajo, trato los problemas emocionales.							
22. Siento que los pacientes me culpan por algunos de sus problemas.							

Gracias por su colaboración.

Anexo C. Consentimiento informado

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACION EN SALUD

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Síndrome de burnout en el personal de enfermería del área de emergencia de un hospital público en Lima-Perú, 2023

Nombre de la investigadora: Lic. Katy **CANCHANYA VALENZUELA**

Propósito del estudio: Determinar el nivel de Síndrome de Burnout en el personal de enfermería de un hospital público en Lima-Perú, 2023

Beneficios por participar: Tendrá la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal), pudiéndole ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a **Lic. Katy Canchanya Valenzuela**, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora, ubicada en la Av. Canta Bello 431, San Juan de Lurigancho

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria

y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, ___ de _____ de 20__

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

Firma del participante